

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

Facultad de Psicología



**PREVALENCIA DE LA IDEACIÓN SUICIDA EN ESTUDIANTES DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA**

Tesis para optar el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

Presentado por:

Bach. Angie Danae Estrada Tapia

Bach. Patricia Hellen Guerra Matos

Asesor:

Dr. William Torres Acuña

Lima – Perú

2019

Dedicatoria

*A mis padres y hermano, por haberme brindado su apoyo durante toda la carrera universitaria y todos los pasos que di después.
Angie Estrada Tapia*

*A mis padres, Javier y Gloria, por apoyarme incondicionalmente y ser mi fortaleza siempre.
A mi querida abuela Noemí, que desde el cielo continúa guiándome y cuidándome día tras día.
Patricia Guerra Matos*

Agradecimiento

Al Dr. William Torres Acuña, por brindarnos su asesoría a lo largo de este proceso.

A los estudiantes que brindaron su tiempo, en la participación del estudio.

Al profesor Dante Gazzolo, por habernos brindado el primer aliento al emprender la realización de nuestra tesis.

Introducción

Debido a la problemática actual acerca del riesgo suicida, el cual está reflejado en el último estudio del Instituto nacional de Salud Mental, fue de vital importancia plantear una investigación dirigida a estudiantes Universitarios, siendo su principal objetivo conocer la prevalencia de la ideación suicida en esta población y su diferencia según el sexo y carrera.

Es por eso que en el primer capítulo se plantea la formulación del problema, los objetivos, la importancia y justificación del estudio. Continuando con el segundo capítulo, el cual consistió en marco teórico y sustento a través de investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con el tema.

En el tercer capítulo, se describieron las hipótesis generales y específicas, así como las variables.

En el cuarto capítulo se aborda lo referente al método, indicando el tipo de investigación, y así mismo el diseño de estudio, población de estudio, la conformación de la muestra, los instrumentos utilizados para la recolección de datos y las técnicas realizadas para el procesamiento de datos.

El quinto capítulo muestra los datos obtenidos, los cuales están plasmados en tablas, que fueron evaluados mediante el estadístico Kolmogorov - Smirnov se determinó que los datos presentan una distribución no normal, se utilizaron las pruebas no paramétricas U de Mann – Whitney y Kruskal Wallis. También se realizó el análisis y discusión de los resultados.

Finalmente, en el sexto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones del estudio. Se finaliza con las referencias bibliográficas utilizadas durante toda la investigación.

Índice

	Página
Introducción	6
Índice	7
Índice de tablas	9
CAPÍTULO I	14
Planteamiento del Estudio	14
1.1 Formulación del problema	14
1.2 Objetivos	15
1.2.1 General	15
1.2.2 Específicos	15
1.3 Importancia y justificación del estudio	16
1.4 Limitaciones del estudio	16
CAPÍTULO II	17
Marco Teórico	17
2.1 Marco histórico	17
2.2 Investigaciones relacionadas con el tema	21
2.3 Bases teórico-científicas del estudio	28
2.4 Definición de términos básicos	30
CAPÍTULO III	32
Hipótesis y variables	32
3.1 Supuestos científicos básicos	32
3.2 Hipótesis	33
3.2.1 General	33
3.2.2 Específicas	33
3.3 Variables de estudio o áreas de análisis	35
CAPÍTULO IV	36
Método	36
4.1 Población, muestra o participantes	36
4.2 Tipo y diseño de investigación	37
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
4.4 Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos	40
CAPÍTULO V	41
Resultados	41
5.1 Presentación de datos	41

5.2 Análisis de datos	42
5.3 Análisis y discusión de resultados	53
CAPÍTULO VI	57
Conclusiones y recomendaciones	57
6.1 Conclusiones generales y específicas	57
6.2 Recomendaciones	59
6.3 Resumen. Términos clave	59
6.4 Abstract. Key words	60
Referencias	61
Anexos	72
Consentimiento informado	72
Material complementario	73

Índice de tablas

Tabla 1. *Distribución de los participantes por género*

Tabla 2. *Validación por criterio de jueces (Índice de Lawshe modificado)*

Tabla 3. *Confiabilidad de la Escala Ideación Suicida de Beck realizada por Eugenio y Zelada*

Tabla 4. *Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra del puntaje directo de la Ideación Suicida Total de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios*

Tabla 5. *Prueba de Kruskal Wallis para una distribución anormal*

Tabla 6. *Comparación según el sexo del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

Tabla 7. *Comparación según la carrera de Arquitectura y Ciencias Biológicas del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes*

Tabla 8. *Comparación según la carrera de Arquitectura y Ciencias Económicas del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes*

Tabla 9. *Comparación según la carrera de Arquitectura y Derecho del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

Tabla 10. *Comparación según la carrera de Arquitectura y Humanidades del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

Tabla 11. *Comparación según la carrera de Arquitectura e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes*

Tabla 12. *Comparación según la carrera de Arquitectura y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

Tabla 13. *Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas y Ciencias Económicas del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

Tabla 14. *Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas y Derecho del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

Tabla 15. *Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas y Humanidades del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

- Tabla 16. *Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 17. *Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 18. *Comparación según la carrera de Ciencias Económicas y Derecho del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 19. *Comparación según la carrera de Ciencias Económicas y Humanidades del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 20. *Comparación según la carrera de Ciencias Económicas e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 21. *Comparación según la carrera de Ciencias Económicas y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

- Tabla 22. *Comparación según la carrera de Derecho y Humanidades del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 23. *Comparación según la carrera de Derecho e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 24. *Comparación según la carrera de Derecho y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 25. *Comparación según la carrera de Humanidades e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 26. *Comparación según la carrera de Humanidades y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*
- Tabla 27. *Comparación según la carrera de Ingeniería y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.*

CAPÍTULO I

Planteamiento del Estudio

1.1 Formulación del problema

Debido a la problemática presente en nuestra realidad nacional, como queda en evidencia en las cifras mostradas por la investigación del Instituto Nacional De Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2009), donde se menciona que en el periodo 2002 al 2010 la prevalencia de indicadores suicidas fue de un 8.5% en la ciudad de Lima Metropolitana, ya que los ciudadanos en algún momento han tenido deseos de quitarse la vida.

Por tal motivo, se considera la conducta suicida y como parte de la misma la ideación suicida, un grave problema de salud pública que viene incrementándose particularmente en poblaciones jóvenes. Su etiología es multifactorial, con dinámica compleja y generalmente desencadenada por factores de estrés. Por lo expuesto, diversos estudios como el realizado por Becerra y Silva (2016), ubican a la población universitaria como vulnerable debido a que sus resultados indican una alta prevalencia

de la ideación suicida puesto que el 51% de los participantes presentó ideación suicida y el 13% reportó haber intentado suicidarse.

Esto refleja una problemática de interés actual en cuanto a la salud mental, lo que genera un motivo de investigación dentro de la población universitaria.

Además, existe escasa información respecto a la prevalencia de ideación suicida en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana y las diferencias según el sexo y carrera profesional, se plantea el problema para poder identificar la población en riesgo, lo cual generará datos importantes que contribuirán al desarrollo integral del estudiante.

Por tanto, la pregunta de la investigación es la siguiente: ¿Cuál es la prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana teniendo en cuenta el sexo y las escuelas profesionales?

1.2 Objetivos

1.2.1 General

Conocer la prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana.

1.2.2 Específicos

Comparar la prevalencia de la ideación suicida según el sexo en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana.

Comparar la prevalencia de la ideación suicida según la carrera profesional de una Universidad Privada de Lima Metropolitana.

1.3 Importancia y justificación del estudio

El presente estudio, es un aporte científico para las investigaciones relacionadas a la ideación suicida, permitió conocer la población en riesgo con ideación suicida, resultados que servirán a las diversas escuelas profesionales y generarán información fundamental para que la universidad plantee y/o mejore el desarrollo de un plan de intervención y prevención en la universidad, que permita mejorar el desarrollo de los estudiantes a nivel personal, social y educativo.

Así mismo con el fin de aportar elementos que permitan una mejor evaluación de estudiantes universitarios, tal como lo indica Córdova y Rosales (2016) contribuye a una detección temprana del riesgo suicida y eventualmente, una disminución de la mortalidad por esta causa.

Por tanto, este estudio se justifica debido a que se tiene accesibilidad a la población objetivo, también se tiene un instrumento validado en nuestro país, igualmente se cuenta con los recursos necesarios para realizar la investigación.

1.4 Limitaciones del estudio

- La generalización de los resultados constituye una limitación metodológica en el sentido de que los resultados serán aplicables solo a poblaciones similares a los participantes de esta investigación.
- Dificultad para conseguir la autorización de la aplicación del instrumento en las diversas facultades.
- Posibilidad del falseamiento de respuestas debido a la deseabilidad social de los participantes, por tal motivo por medio

del consentimiento informado se explicó que los resultados de la escala serían anónimos.

CAPÍTULO II

Marco Teórico

2.1 Marco histórico

En Perú hay un estudio realizado en la Universidad Nacional de Trujillo, donde se encontró una prevalencia de ideación suicida de 18,86% en estudiantes de medicina.

Huapaya (2009) encontró que los niveles de ideación suicida están en un 16.9% entre los adolescentes, los cuales son similares con los hallados por Leal y Vásquez (2012) donde el 16.5% de los adolescentes cajamarquinos pensó en suicidarse en el último mes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008) en el Perú, se quitan la vida 650 personas al año, las edades oscilan entre los 15 y 24 años. El suicidio está en el cuarto lugar como causa de muerte, siendo los principales motivos los conflictos familiares (27,6%), conflictos sentimentales (22.1%), problemas mentales (17,6%), problemas económicos (2,2%), enfermedad física (0,8%).

Así también Mariño (2012) realizó un estudio acerca de la “Prevalencia de las ideas suicidas en ambos sexos en adolescentes de la ciudad de Cajamarca”, el cual tuvo como objetivo conocer cuál es el género que predomina en la ideación suicida y el promedio de edad, como resultado obtuvieron que existe diferencia del 13,3% en varones y del 10,1% en mujeres.

Chauca (2009) realizó una investigación titulada “Principales características relacionadas a la prevalencia de la ideación suicida en estudiantes del Centro Pre universitario Francisco Aguinaga Castro de Chiclayo”, cuya finalidad fue identificar si los participantes del estudio presentaron pensamientos suicidas, el resultado de esta investigación concluyó que el 50.3% mostró deseos pasivos de suicidarse, el 27% evidencio ideas suicidas, el 10.55% preparó un plan para suicidarse y el 9.28% realizó en intento de quitarse la vida.

Muñoz, Pinto, Callanta, Napa y Perales (2006) investigaron la ideación suicida y como se relaciona con la cohesión familiar, participaron 1500 estudiantes de un centro pre universitario, divididos en adolescentes de 15 a 19 años de edad y adultos jóvenes de 20 a 24 años, usando como instrumento preguntas del Cuestionario de Salud Mental adaptado. Se obtuvo el 30% manifestó ideación suicida y que en el último año la prevalencia de la ideación suicida fue de un 15%.

Según Beck, Kovacs y Weissman (1979), la ideación suicida son pensamientos constantes acerca de la propia muerte, que

continuamente es parte central en la vida del individuo, que planea y tiene deseos de suicidarse, pero que no ha realizado el intento.

Según Moscicki (1995) la conducta suicida se ha convertido en una causa importante de morbi-mortalidad alrededor de todo el mundo, alcanzando una incidencia anual entre diez y veinte por cien mil habitantes en la población en general.

Según Pérez (1999), la ideación suicida son pensamientos, que pueden presentarse de la siguiente manera:

- El deseo de morir. Es el inicio e indica el desacuerdo de una persona con su manera de vivir, y es el inicio de la ideación suicida.
- La representación suicida. Consiste en fantasías pasivas de suicidio, como imaginarse ahorcado por dar un ejemplo.
- La idea suicida sin un método concreto. Es la idea que tiene la persona de autodestruirse sin haberlo planificado.
- La idea suicida planificada con un método no determinado. Sucede si el individuo desea acabar con su vida, pero no sabe de qué manera hacerlo.
- La idea suicida no planificada con un método concreto. La persona muestra sus intenciones de cometer suicidio a través de un método definido, pero aún no lo ha planificado.

- La idea suicida planificada. La persona sabe dónde, cuándo, cómo, para qué y por qué ha de cometer el acto suicida, y prevé lo necesario para que no lo descubran.

De acuerdo con Cáceres, Gómez y Sánchez (2002) existen diferentes estudios acerca de esta temática, se menciona a las conductas suicidas como la segunda causa principal de muerte, también mencionan que el componente que más se relaciona con la ideación suicida en estudiantes universitarios es el espectro depresivo.

Según Calvo, Sánchez y Tejada (2003) la ideación suicida, es definida como la manifestación de pensamientos que guardan relación con el propósito de ocasionar la propia muerte.

De acuerdo con Amézquita, Gonzáles y Zuloaga (2003) en el entorno universitario existen factores estresantes que podrían generar depresión, ansiedad y conductas suicidas. Factores estresantes como: exámenes de evaluación académica, abuso de poder por parte de los docentes, pérdidas de asignaturas, semestres o años, falta de apoyo económico pérdidas de familiares o relaciones afectivas, problemas de adaptación en general.

Según Cáceres, Gómez y Sánchez (2005) diversas variables se han detallado como factores de riesgo. Tales como el género, se menciona que el género femenino realizan tres veces más intentos suicidas que los varones; sin embargo, son los varones los que

consuman el suicidio con mayor frecuencia, por que usan formas más letales como dispararse y ahorcarse.

Así Martínez, Musitu, Sánchez y Villarreal (2010) mencionan que la ideación suicida se considera un trastorno o la etapa inicial que lleva al adolescente a consumir un suicidio, un conjunto de factores en riesgo que incrementan el desarrollo de conductas desadaptativas.

Por otro lado, la OMS (2014) considera la conducta suicida como una causa principal de muerte con una incidencia de más de 800 000 personas por año, con un rango de edad de 15 a 29 años, por tanto, la población adolescente y juvenil constituye un grupo riesgo para conductas suicidas como la ideación suicida.

2.2 Investigaciones relacionadas con el tema

Cáceres, Gómez y Sánchez (2002), analizaron la prevalencia de la ideación suicida en una muestra de 197 estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, encontrando diferencia significativa en las mujeres de las facultades de Ciencias Humanas, Economía e Ingeniería.

Chávez, Pérez, Macías y Páramo (2004) investigaron sobre la ideación y el intento suicida en estudiantes de la Universidad de Guanajuato, entre los resultados encontró presencia de ideación suicida en la cuarta parte de los participantes, asimismo se identificó que las mujeres son más propensas a presentarla.

García (2006) investigó acerca de la ideación e intento suicida, encontrando como resultado que, respecto a la prevalencia de la

ideación suicida, el 6.3% de los hombres y el 8.7% de las mujeres reportó haberla presentado y respecto a la prevalencia del intento suicida es 3 veces mayor en las mujeres (16.5%) que en los hombres (5.8%).

Córdova, Rosales, Caballero y Rosales (2007) evaluaron la ideación suicida y como se relaciona con los factores psicológicos, sociales y demográficos en universitarios utilizando la Escala de Ideación Suicida de Beck, el muestreo fue aleatorio, conformado por 521 estudiantes, de los cuales el 59.9% evidenció ideas suicidas que se relacionó con las siguientes variables: no trabajar ; ser criado en una familia monoparental; consumir tabaco, café, bebidas alcohólicas o estupefacientes; haber pasado por una situación traumática; dificultades económicas; recibir atención de salud mental y autoestima baja.

Martínez, Musitu, Sánchez y Villarreal (2010) realizaron un estudio en adolescentes sobre la ideación suicida, participaron 1285 estudiantes mexicanos de escolaridad media y media superior, en cual encontraron que existe relación de la ideación suicida con las siguientes variables: victimización escolar, síntomas depresivos y conducta alimentaria inadecuada.

Coffin, Álvarez y Marín (2011) en su investigación estudiaron la prevalencia de la depresión e ideación suicida en estudiantes 251 universitarios, así como la correlación entre las variables de estudio y el promedio escolar, género y carrera, como resultado obtuvieron que en cuanto a los niveles de ideación suicida existe prevalencia alta en las

carreras de medicina y biología, del mismo modo en cuanto al género existe mayor prevalencia en mujeres.

Kirchner, Ferrer, Forns y Zanini (2011) realizaron un estudio para conocer la prevalencia de las conductas autolesivas e ideación suicida y la relación de las mismas según el sexo en una población adolescente, su muestra estuvo conformada por 1.171 estudiantes con edades que oscilaban entre los 12 y 16 años, en la cual se encontraron índices de incidencia de las conductas autolesivas fue del 11,4%, respecto al pensamiento suicida se encontró un 12,5%, estos resultados concuerdan con los encontrados en otros países, por otro lado no encontraron diferencias significativas según el sexo.

Moral y Ruiz (2011) realizaron un estudio en estudiantes del nivel secundaria en España obteniendo como resultado que existen factores como la depresión y/o ansiedad, búsqueda de atención, conductas inadecuadas (peleas, amenazas, etc.), conflictos en las relaciones interpersonales, problemas de convivencia familiar y una autovaloración negativa a nivel del auto concepto general que influyen en la ideación suicida o intento suicida en adolescentes.

Erazo y Jiménez (2012) realizaron una investigación sobre la prevalencia de sintomatología psicopatológica en estudiantes universitarios de la ciudad de Medellín-Colombia, en sus resultados se evidencia diferencias significativas en dos aspectos: sexo y semestre académico; donde la sintomatología psicopatológica está más presente en el sexo femenino y en los estudiantes de primeros ciclos.

Rosales, Córdova y Guerrero (2013) presentaron una investigación acerca de la presencia de ideación suicida y las variables relacionadas en estudiantes universitarios, en una muestra intencional de 280 hombres y 220 mujeres, obteniendo como resultado 5.5% con presencia de ideación suicida, sin encontrar diferencias en el género.

Así, Perales (2014) realizó un estudio sobre conducta suicida en estudiantes universitarios de la universidad mayor de san marcos de las facultades de educación y educación física, participaron 490 alumnos de la facultad de educación en el cual obtuvo que el 52.7% presento prevalencia en la conducta suicida global, el 48.1% manifestó deseos de Morir y el 28.3% Ideación Suicida, 28.3%, además encontró que el intento suicida presenta una relación alta con niveles elevados de depresión, asociándose con el sexo femenino.

Sobowale, Zhou, Fan, Liu, y Sherer (2014) investigaron las tasas de depresión e ideación suicida en estudiantes de medicina en China continental y exploraron los planes de estudio y los servicios de salud mental disponibles para los estudiantes. 348 estudiantes completaron el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9) y en base a las respuestas fueron etiquetados como deprimidos, con ideación suicida, y / o deteriorados. Además, analizaron la situación actual de los servicios de planes de estudio y de salud mental de la Universidad. El 13,5% de estudiantes tenían depresión moderada-grave, el 7.5 % de los estudiantes reportaron ideación suicida. Casi el 30% de los estudiantes deprimidos informó ideación suicida.

Blandón, Carmona, Zulian y Medina (2015) realizaron una investigación sobre ideación suicida y los factores relacionados a ella en una muestra de estudiantes universitarios de Medellín-Colombia, como resultado obtuvieron que el 16 % de su muestra total a presentado ideación suicida en el último año.

Pereira y Cardoso (2015) encontraron que, de una muestra de 366 estudiantes de una universidad portuguesa, el 12.6 % presentaron ideación suicida, según el género el 12.4% que evidenciaron ideación suicida fueron mujeres, siendo este resultado significativo. Así también este estudio reveló que según las carreras universitarias el 14.6% de estudiantes de ciencias sociales presentaron ideación suicida significativa.

Hidalgo-Rasmussen e Hidalgo-San Martín (2015) realizaron un estudio acerca de los comportamientos de riesgo de suicidio en una muestra de 899 estudiantes de una preparatoria de México, en el cual obtuvieron como resultado por género que las mujeres obtienen una probabilidad de 1.7 a 2 veces mayor que los varones acerca de manifestar conductas relacionadas al suicidio.

Salamanca y Siabato (2015) realizaron un estudio no experimental para conocer los factores relacionados a la ideación suicida, participaron 258 estudiantes universitarios entre los 18 y 24 años, que pertenecían a una universidad de Colombia. Obtuvieron como resultado que el 31 % de los participantes presentó ideación suicida y que el estado civil unión libre, los sucesos vitales estresantes, la impulsividad, la depresión y la

dependencia emocional son factores relacionados a la ideación suicida en universitarios.

Zhai, Bai, Chen, Han, Wang, Qiao, Qiu, Yang y Yang (2015) investigaron sobre la asociación entre la ideación suicida y el entorno familiar. La muestra incluyó a 5183 estudiantes universitarios chinos. Se utilizaron seis universidades diferentes que incluyeron 2645 hombres y 2538 mujeres. Los estudiantes fueron interrogados con respecto a los datos demográficos sociales y los factores de la ideación suicida. Obtuvieron como resultado que la prevalencia de ideación suicida fue de 9,2% (476/5183). La mayoría de los participantes con la ideación suicida tenía similitudes significativas: tenían estructuras familiares y relaciones interpersonales deficientes, sus padres tenían trabajo inestable, y también utilizaron estilos de crianza inadecuados. Las estudiantes eran más propensas a tener pensamientos suicidas que los estudiantes varones. Este estudio muestra que la ideación suicida es un problema de salud pública entre los estudiantes universitarios chinos y demuestra la importancia de considerar el entorno familiar al examinar la ideación suicida de los universitarios.

Tang y Quing (2015) evaluaron la influencia de los contactos sociales y habilidades de afrontamiento en riesgo de ideación suicida y desentrañar sus posibles vías utilizando una amplia muestra de estudiantes universitarios de China. Evaluaron a 5972 estudiantes, seleccionados al azar de 6 universidades en China. De estos estudiantes el 16,39% reportó la presencia de ideación suicida. El pobre contacto social y

habilidades de afrontamiento deficientes son factores de riesgo de ideación suicida en los jóvenes estudiantes. Un programa de prevención centrándose en estos problemas puede tener un efecto duradero en la reducción de la conducta suicida en esta población.

Vallejo, Segura, Andrade, Betancourt, Méndez y Rojas (2016) compararon y caracterizaron, la ideación e intentos de suicidio en una muestra de estudiantes mexicanos pertenecientes a tres regiones de dicho país, en primer lugar calcularon la ideación suicida, en un rango en el que el puntaje va de 0 a 12, comparándose por sexo y procedencia, mostrando que el sexo femenino presentó mayor ideación suicida en comparación del sexo masculino.

Gonçalves, Duarte, Sequeira, Freitas y Gómez-Ullate (2016) realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo y exploratorio acerca de la ideación suicida en una muestra de 1074 estudiantes de una institución de enseñanza superior de la región centro de Portugal, como resultado hallaron que la prevalencia de la ideación suicida grave es del 7,8% de la muestra total, también se evidencia que es más elevada en las estudiantes mujeres (8,3 %).

Becerra y Silva (2016) investigaron acerca del nivel de riesgo suicida en estudiantes universitarios que viven solos, entre los resultados encontraron que no existe diferencia significativa en los niveles de Riesgo suicida entre varones y mujeres; sin embargo. El 51% de los encuestados habían pensado suicidarse y 13% reportaron haber intentado suicidarse.

Barros dos Santos, Reschetti, Martínez, Nunes y Cabral (2017) analizaron los factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios, en los resultados constataron que el 9,9% de los estudiantes presentaron ideación suicida durante los últimos 30 días.

2.3 Bases teórico-científicas del estudio

Beck (1964) observó clínicamente que los pacientes deprimidos, con frecuencia poseían una visión negativa de sí mismos, el mundo y el futuro, es así como surge su teoría cognitiva, a raíz de investigar que los pacientes deprimidos estaban negativamente prejuiciados en maneras habituales y sistemáticas. Más adelante etiquetó a este estilo cognitivo como la triada cognitiva negativa.

Beck, Beck y Kovacs (1975) estudió la cognición y el suicidio, se fijó más en el contenido del pensamiento suicida, es por esto que su teoría parte del constructo de la desesperanza, conceptualizó a la desesperanza no como un estado afectivo, sino como un conjunto de expectativas negativas hacia el futuro, sostenía el comportamiento suicida se deriva de distorsiones cognitivas específicas en las cuales los pacientes veían sus experiencias de manera negativa y creían que sus intentos para lograr objetivos grandes terminarían en fracaso.

Ellis (2008) menciona que en 1970 el Center for the Study of Suicide Prevention del National Institute of Mental Health presidido por Beck, convocó a una conferencia, debido a que carecían de definiciones consistentes acerca del comportamiento suicida, es así como se

construye un esquema para el comportamiento suicida, de acuerdo con este esquema, el fenómeno suicida fue descrito como suicidio consumado, intento de suicidio o ideación suicida. Cada constructo se califica por categóricamente por variables específicas, esto es grado del intento, grado de letalidad y método.

Por otro lado O'Carroll, Berman, Maris, Moscicki, Tanney y Silverman (1996) definieron los términos acerca de la ideación suicida, estableciendo el intento de suicidio como "un comportamiento potencialmente auto hiriente con un resultado no fatal y la ideación suicida como "cualquier pensamiento reportado por la misma persona de involucrarse con comportamiento suicida.

La escala de ideación suicida se desarrolló inicialmente para medir el intento de suicidio en quienes trataban de suicidarse, la medida de la ideación suicida como un indicador de riesgo de suicidio entre aquellos que no lo habían propuesto fue propuesta por Beck (Ellis, 2008).

Esta medida se diseñó para cuantificar la severidad del intento suicida actual escalando varias medidas de pensamientos, planes y expectativas autodestructivas.

Brown, Beck, Steer y Grisham (2000) indica que, pacientes que obtuvieron calificaciones en la categoría de riesgo más alta, tuvieron siete veces más probabilidades de cometer suicidio que aquellos que obtuvieron calificaciones más bajas. Así mismo menciona que la investigación muestra que la gran mayoría de la gente que intenta

suicidarse o experimenta ideación suicida, siente depresión, desesperanza o ambos.

2.4 Definición de términos básicos

Prevalencia. La prevalencia es una herramienta de medición que se utiliza en las estadísticas médicas. Proporciona información sobre el número de personas afectadas por una enfermedad o cualquier otro evento como accidentes, suicidios dentro de una población en un momento dado.

Ideación suicida. Consiste en pensamientos de terminar con la propia existencia (Pérez, 2004).

Estudiante Universitario. Se define como aquella persona que cursó sus estudios en la universidad.

F CAPÍTULO III

Hipótesis y variables

3.1 Supuestos científicos básicos

A raíz de las investigaciones consultadas, se generan formulaciones específicas que aporten al planteamiento del estudio:

- Respecto a la prevalencia de la ideación suicida se han encontrado evidencias de altos niveles en estudiantes universitarios tal como sugiere Coffin, Álvarez y Marín (2011).
- Según el sexo, existe diferencia significativa de prevalencia de la ideación suicida en estudiantes universitarios como lo señala Perales (2014)
- Prevalencia de la ideación suicida es más elevada en estudiantes mujeres, de acuerdo con lo investigado por Pereira y Cardoso (2015).
- También que existe diferencia significativa según la carrera profesional, estudios mencionan que la mayor cantidad de casos se presentan en las facultades de ciencias humanas, economía, ciencias sociales e ingeniería, similares a los resultados obtenidos por Cáceres, Gómez y Sánchez (2005).

3.2 Hipótesis

3.2.1 General

H₁. Existe diferencia significativa en la direccionalidad de la prevalencia de la ideación suicida entre estudiantes de diferentes carreras profesionales de una universidad privada de Lima Metropolitana.

H₂. Existe diferencia significativa en la prevalencia de la ideación suicida entre estudiantes varones y mujeres de una universidad privada de Lima Metropolitana

3.2.2 Específicas

H_{1.1}. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Ciencias Biológicas.

H_{1.2}. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Ciencia Económicas y Empresariales.

H_{1.3}. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Derecho y Ciencias Políticas.

H_{1.4}. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Humanidades y Lenguas Modernas.

H_{1.5}. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura e Ingeniería.

H_{1.6}. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Medicina Humana.

H2.1. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencias Biológicas y Ciencia Económicas y Empresariales.

H2.2. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencias Biológicas y Derecho y Ciencias Políticas.

H2.3. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencias Biológicas y Humanidades y Lenguas Modernas.

H2.4. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencias Biológicas e Ingeniería.

H2.5. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencias Biológicas y Medicina Humana.

H3.1. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencia Económicas y Empresariales y Derecho y Ciencias Políticas.

H3.2. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencia Económicas y Empresariales y Humanidades y Lenguas Modernas.

H3.3. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencia Económicas y Empresariales e Ingeniería.

H3.4. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencia Económicas y Empresariales y Medicina Humana.

H4.1. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Derecho y Ciencias Políticas y Humanidades y Lenguas Modernas.

H4.2. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Derecho y Ciencias Políticas e Ingeniería.

H4.3. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Derecho y Ciencias Políticas y Medicina Humana.

H5.1. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Humanidades y Lenguas Modernas e Ingeniería.

H5.2. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Humanidades y Lenguas Modernas y Medicina Humana.

H6.1. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ingeniería y Medicina Humana.

3.3 Variables de estudio o áreas de análisis

1° Variable: Incidencia de la ideación suicida.

2° Variable: El género.

3° Variable: Carrera profesional.

Variable de control: Edad: 18 a 26 años.

CAPÍTULO IV

Método

4.1 Población y muestra

Para la investigación la población elegida fueron estudiantes varones y mujeres de una universidad privada de Lima Metropolitana, matriculados en el semestre 2018-II, excluyendo la Facultad de Psicología.

Para esta investigación la muestra fue no probabilístico, por conveniencia, la cual estuvo compuesta por 399 alumnos, 204 varones y 195 mujeres, distribuidos en las siguientes carreras profesionales: Arquitectura, Ciencias Biológicas, Ciencias Económicas, Derecho y Ciencias Políticas, Humanidades, Ingeniería y Medicina de una Universidad Privada de Lima Metropolitana.

En la tabla 1 se detalla cómo fueron distribuidos los participantes de acuerdo al género, los cuales están conformados por 294 varones que corresponde al 51,1% y 195 mujeres que son el 48,9% de la muestra total.

Tabla 1

Distribución de los participantes por género

Participantes	N	%
Varones	204	51,1
Mujeres	195	48,9
Total	399	100%

4.2 Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo básica, debido a que busca recolectar y construir conocimiento en base a la información existente, como lo señala Hernández, Fernández y Baptista (2014).

Utilizando un diseño descriptivo comparativa, según Sánchez y Reyes (2015) debido a que buscar recoger información respecto a un mismo fenómeno en varias muestras y luego realizar la comparación de los datos recolectados.

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la escala de Ideación Suicida (Scale for Suicide Ideation, SSI) (Anexo 1). Es una escala hetero aplicada, elaborada por Beck, Kovacs y Weissman (1979) la cual evalúa y cuantifica la intención suicida, o el grado de intensidad con el que una persona manifestó o manifiesta ideas de suicidio, está conformada por 18 ítems que se pueden responder entre Si y No; y se puntúa entre 1 y 2.

A continuación, la ficha técnica.

Nombre de la prueba: Escala de ideación Suicida de Beck (Scale for Suicide Ideation, SSI).

Autor: Aarón Beck (1970)

Año de Publicación: Beck (1979)

Adaptación: Eugenio y Zelada (2011)

Administración: Individual y colectiva

Indicadores de la Escala:

- Actitud hacia la vida / muerte
- Pensamientos / deseos
- Proyecto de Intento de Suicidio
- Desesperanza

Baremos de la adaptación realizada por Eugenio y Zelada (2011):

NIVELES			
	BAJO	MEDIO	ALTO
IDEACIÓN SUICIDA DE BECK	0 - 17	18 - 30	31 - 36
ACTITUD HACIA LA VIDA/MUERTE	0 - 4	5 - 8	9 - 10
PENSAMIENTOS/DESEOS SUICIDAS	0 - 5	6 - 8	9 - 12
PROYECTO DE INTENTO SUICIDA	0 - 3	4 - 5	6 - 8
DESESPERANZA	0 - 2	3 - 4	5 - 6

Validación.

Para la validación de la prueba se utilizó el criterio de jueces con el objeto de determinar el grado en que este instrumento mide el mismo constructo en una cultura distinta, se contó con la participación de siete psicólogos y un psiquiatra. Se estableció el índice de acuerdo a la aplicabilidad del ítem respecto al cuestionario. Para la validación de contenido, se emplearon

los criterios de aplicable, no aplicable y aplicable considerando las observaciones, teniendo como referencia lo descrito en estudios previos en relación con el considerar si están presentes los siguientes indicadores: actitud hacia la vida / muerte, Pensamiento/ deseos, Proyecto de intento de suicidio y desesperanza necesarios en los ítems evaluados. Se utilizó el índice de Lawshe Modificado, elaborado por Tristán (2008) para analizar el criterio de jueces, obteniéndose los siguientes resultados tal como indica la tabla 2.

Tabla 2

Validación por criterio de jueces (Índice de Lawshe modificado)

ITE M	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	TOTAL, SI	CVR'	DECISIÓN CVR'
1	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	8	1,00	ACEPTA
2	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	7	0,87	ACEPTA
3	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	8	1,00	ACEPTA
4	N O	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	4	0,50	NO ACEPTA
5	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	6	0,75	ACEPTA
6	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	6	0,75	ACEPTA
7	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	6	0,75	ACEPTA
8	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	7	0,87	ACEPTA
9	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	7	0,87	ACEPTA
10	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	6	0,75	ACEPTA
11	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	6	0,75	ACEPTA
12	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	7	0,87	ACEPTA
13	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	7	0,87	ACEPTA
14	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	7	0,87	ACEPTA
15	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	7	0,87	ACEPTA
16	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	8	1,00	ACEPTA
17	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	8	1,00	ACEPTA
18	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	8	1,00	ACEPTA
TODOS LOS ITEMS									CVI	0,85	
SOLO LOS ACEPTADOS									CVI	0,90	

Confiabilidad.

La confiabilidad de la escala de ideación suicida, se determinó a través de la consistencia interna Alpha de Cronbach (utilizando el método de las varianzas de los ítems), como resultados se obtuvo los índices tal como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3

<i>Confiabilidad de la Escala Ideación Suicida de Beck realizada por Eugenio y Zelada</i>		
Escala	Alfa de Cronbach	Resultado
Ideación suicida de Beck	0.79	Confiable
Indicador	Alfa de Cronbach	Resultado
Actitud hacia la vida/muerte	0.81	Confiable
Pensamientos/deseos suicidas	0.78	Confiable
Proyecto de intento suicida	0.72	Confiable
Desesperanza	0.88	Confiable

4.4 Procedimiento y técnicas de procesamiento de datos

Para el procedimiento de recolección de datos primero se solicitó la participación voluntaria y se informó la confidencialidad de la investigación, acto seguido se obtuvo el consentimiento informado de los alumnos, el cual dio inicio a la aplicación de la escala de Ideación Suicida, indicándoles responder de acuerdo a las instrucciones. Finalmente se realizó el análisis estadístico de los resultados obtenidos.

Las técnicas de procesamiento y análisis de datos se realizaron mediante el paquete estadístico SPSS. Mediante el estadístico Kolmogorov - Smirnov se concluyó que los datos no presentan una distribución normal

(Tabla 4), por tanto, se utilizó las pruebas no paramétricas U de Mann – Whitney y Kruskal Wallis para el análisis de las hipótesis.

CAPÍTULO V

Resultados

5.1 Presentación de datos

Para el procesamiento de datos, se realizó el análisis con la Prueba de Bondad de Ajuste Kolmogorov-Smirnov, ajustándose a una distribución estadística diferente a la normal, como se observa en la tabla 4.

Tabla 4

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra del puntaje directo de la Ideación Suicida Total de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399)

	Media	Desviación Estándar	K-S	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida Total	7.67	6.841	.140	.000

* $p < 0.05$

En la tabla 5, la cual indica la diferencia del resultado entre las carreras, muestra que no se ajustan a una distribución normal, por tanto, se utiliza la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis. Así mismo, en los siguientes análisis de los resultados se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

5.2 Análisis de datos

En la tabla 5, se puede observar que existe diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre las carreras de Arquitectura, C. Biológicas, CCEE, Derecho, Humanidades, Ingeniería y Medicina, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 5.

Prueba de Kruskal Wallis para una distribución de datos anormal

	Carrera	N	Rango Promedio	Chi-cuadrado	Significatividad (Bilateral)
Ideación Suicida	<i>Arquitectura</i>	57	229.02	31.776*	.000
	<i>C. Biológicas</i>	57	167.37		
	<i>CCEE</i>	57	164.08		
	<i>Derecho</i>	57	230.22		
	<i>Humanidades</i>	57	164.25		
	<i>Ingeniería</i>	57	200.60		
	<i>Medicina</i>	57	244.47		
	<i>Total</i>	399			

* $p < 0.05$

Por otro lado, en la tabla 6, se encuentra que no existe diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre hombres y mujeres, no comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 6.

Comparación según el sexo del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Sexo	N	Rango Promedio	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	<i>Hombre</i>	204	196.28	19131.50*	-.661	.509
	<i>Mujer</i>	195	203.89			

* $p < 0.05$

En la tabla 7, se observa que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de las carreras de Arquitectura y C. Biológicas, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 7.

Comparación según la carrera de Arquitectura y Ciencias Biológicas del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	Arquitectura	57	66.32	3780.00	1122.00*	-2.858	.004
	C.Biológicas	57	48.68	2775.00			
	Total	114					

*p< 0.05

En la tabla 8, se demuestra que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Arquitectura y CCEE, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 8.

Comparación según la carrera de Arquitectura y Ciencias Económicas del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	Arquitectura	57	67.10	3824.50	1077.50*	-3.111	.002
	CCEE	57	47.90	2730.50			
	Total	114					

*p< 0.05

En la tabla 9, se observa que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Arquitectura y Derecho, no comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 9

Comparación según la carrera de Arquitectura y Derecho del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	<i>Arquitectura</i>	57	57.14	3257.00	1604.000	-.116	.907
	<i>Derecho</i>	57	57.14	3298.00			
	<i>Total</i>	114					

*p< 0.05

En la tabla 10, se puede observar que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Arquitectura y Humanidades, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 10.

Comparación según la carrera de Arquitectura y Humanidades del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	<i>Arquitectura</i>	57	67.18	3829.50	1072.500	-3.138	.002
	<i>Humanidades</i>	57	47.82	2725.50			
	<i>Total</i>	114					

*p< 0.05

En la tabla 11, se encuentra que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Arquitectura e Ingeniería, no comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 11.

Comparación según la carrera de Arquitectura e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	Arquitectura	57	61.46	3503.00	1399.000	-1.281	.200
	Ingeniería	57	53.54	3052.00			
	Total	114					

*p<0,05

En la tabla 12, se puede demostrar que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Arquitectura y Medicina, no comprobándose la hipótesis planteada

Tabla 12.

Comparación según la carrera de Arquitectura y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	<i>Arquitectura</i>	57	54.82	3125.00	1472.000	-.866	.387
	<i>Medicina</i>	57	60.18	3430.00			
	<i>Total</i>	114					

*p<0.05

En la tabla 13, se puede observar que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de C. Biológicas y CCEE, no comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 13.

Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas y Ciencias Económicas del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	C.Biológicas	57	57.93	3302.00	1600.000	-.140	.889
	CCEE	57	57.07	3253.00			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 14, se encuentra que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de C. Biológicas y Derecho, comprobándose la hipótesis planteada

Tabla 14.

Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas y Derecho del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	C.Biológicas	57	48.20	2747.20	1094.500	-3.016	.003
	Derecho	57	66.80	3807.50			
	Total	114					

*p<0,05

En la tabla 15, se puede ver que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de C. Biológicas y Humanidades, no comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 15

Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas y Humanidades del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	<i>C. Biológicas</i>	57	57.55	3280.50	1621.500	-.017	.986
	<i>Humanidades</i>	57	57.45	3274.50			
	<i>Total</i>	114					

*p<0.05

En la tabla 16, se puede observar que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de C. Biológicas e Ingeniería, no comprobándose la hipótesis planteada

Tabla 16.

Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	<i>C. Biológicas</i>	57	53.18	3031.50	1378.500	-1.402	.161
	<i>Ingeniería</i>	57	61.82	3523.50			
	<i>Total</i>	114					

*p<0.05

En la tabla 17, se ve que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de C. Biológicas y Medicina, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 17

Comparación según la carrera de Ciencias Biológicas y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	<i>C. Biológicas</i>	57	46.82	2668.50	1015.500	-3.463	.001
	<i>Medicina</i>	57	68.18	3886.50			
	<i>Total</i>	114					

*p<0.05

En la tabla 18, se observa que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de CCEE y Derecho, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 18.

Comparación según la carrera de Ciencias Económicas y Derecho del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	CCEE	57	47.64	2715.50	1062.500	-3.199	.001
	Derecho	57	67.36	3839.50			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 19, se puede demostrar que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de CCEE y Humanidades, no comprobándose la hipótesis planteada

Tabla 19

Comparación según la carrera de Ciencias Económicas y Humanidades del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	CCEE	57	57.52	3278.50	1623.500	-.006	.995
	Humanidades	57	57.48	3276.50			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 20, se observa que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de CCEE e Ingeniería, no comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 20.

Comparación según la carrera de Ciencias Económicas e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	CCEE	57	52.78	3008.50	1355.500	-1.533	.125
	Ingeniería	57	62.22	3546.50			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 21, se demuestra que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de CCEE y Medicina, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 21.

Comparación según la carrera de Ciencias Económicas y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	CCEE	57	46,17	2631,50	978,500	-3,675	,000
	Medicina	57	68,83	3923,50			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 22, se puede observar que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Derecho y Humanidades, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 22.

Comparación según la carrera de Derecho y Humanidades del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	Derecho	57	67.25	3833.00	1069.000	-3.160	.002
	Humanidades	57	57.48	2722.00			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 23, se observa que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Derecho e Ingeniería, no comprobándose la hipótesis planteada

Tabla 23.

Comparación según la carrera de Derecho e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	Derecho	57	60.95	3474.00	1428.000	-1.117	.264
	Ingeniería	57	54.05	3081.00			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 24, se demuestra que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Derecho y Medicina, no comprobándose la hipótesis planteada

Tabla 24.

Comparación según la carrera de Derecho y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	Derecho	57	55.01	3135.50	1482.500	-.807	.420
	Medicina	57	59.99	3419.50			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 25, se puede observar que no existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Humanidades e Ingeniería, no comprobándose la hipótesis planteada

Tabla 25.

Comparación según la carrera de Humanidades e Ingeniería del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	Humanidades	57	52.45	2989.50	1336.500	-1.641	.101
	Ingeniería	57	62.55	3565.55			
	Total	114					

*p<0.05

En la tabla 26, se puede demostrar que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Humanidades y Medicina, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 26.

Comparación según la carrera de Humanidades y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (bilateral)
Ideación Suicida	Humanidades	57	46.30	2639.00	986.000	-3.630	.000
	Medicina	57	68.70	3916.00			
	Total	114					

*p<0.05

Finalmente, en la tabla 27, se demuestra que existe diferencia significativa en la prevalencia de la Ideación Suicida entre los alumnos de Ingeniería y Medicina, comprobándose la hipótesis planteada.

Tabla 27

Comparación según la carrera de Ingeniería y Medicina del puntaje total de la Ideación Suicida de la Escala de Ideación Suicida de Beck, en estudiantes universitarios (n=399) con la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney para muestras independientes.

	Carrera	N	Rango Promedio	Suma de Rangos	U de Mann-Whitney	Z	Sig. (Bilateral)
Ideación Suicida	Ingeniería	57	51.41	2930.50	1277.500	-1.971	.049
	Medicina	57	63.59	3624.50			
	<i>Total</i>	<i>114</i>					

*p<0.05

5.3 Análisis y discusión de resultados.

En cuanto a los resultados obtenidos, la investigación planteada aporta información importante sobre la realidad actual de la salud mental en estudiantes universitarios, abordando la ideación suicida, que a nivel nacional presenta pocas investigaciones desarrolladas en esta población. Así respecto a la primera hipótesis general, se afirma que existe diferencia significativa en la direccionalidad de la prevalencia de la ideación suicida entre estudiantes de diferentes carreras profesionales de una universidad privada de Lima Metropolitana (tabla 5). Lo cual evidencia que hay carreras que presentan mayor prevalencia de la ideación suicida con respecto a otras, como lo indican Cáceres, Gómez y Sánchez (2002) en su investigación sobre la prevalencia de ideación suicida en la Universidad Nacional de Colombia, encontrando diferencia entre las facultades de Ciencias Humanas, Economía e Ingeniería.

En la segunda hipótesis general, que plantea si existe diferencia significativa en la prevalencia de la ideación suicida entre estudiantes varones y mujeres de una universidad privada de Lima Metropolitana, se

niega la diferencia estadísticamente significativa entre ambos sexos (tabla 6), al igual que Rosales, Córdova y Guerrero (2013) en cuya investigación acerca de la presencia de ideación suicida y las variables relacionadas en estudiantes universitarios, no se encontraron diferencias en el género.

Respecto a las hipótesis específicas, se muestra que, si existen diferencias significativas entre las carreras, evidenciándose mayor prevalencia en la carrera de Medicina como se observa en diferentes tablas (17,21,26,27), lo que concuerda con Pinzón-amado, Guerrero, Moreno, Landínes y Pinzon (2013) quienes encontraron que el 15.7% de estudiantes de medicina de una Universidad de Colombia presentaron ideación suicida, mencionando que es un fenómeno que ocurre frecuentemente en estudiantes de esta carrera. Así mismo en una investigación nacional, realizada por León, Jara, Chang, Chichón y Piedra (2012) en la cual mencionan que en una muestra de 159 estudiantes de medicina 11.2 % presentaba ideación suicida.

También se encontró que la carrera de Derecho y Ciencias Políticas, presenta diferencias significativas en la prevalencia de la ideación suicida frente a otras carreras, como se observa en las tablas 14,18 y 22. Mostrando concordancia con lo encontrado por Denis-Rodríguez, Barradas, Alarcón, Delgadillo-Castillo, Denis-Rodríguez y Melo-Santiesteban (2017) quienes indican que carreras como la de Derecho llegarían a tener prevalencias de Ideación suicida superiores a estudiantes de otras carreras. De igual forma Carmona, Alvarado,

Narváez, Cañón y Carmona (2017), que carreras como Derecho e Ingenierías tiene mayor prevalencia en conductas asociadas al suicidio.

Además, se halló que la carrera de Arquitectura obtuvo diferencias significativas en la prevalencia de la ideación suicida en relación con las demás carreras (Tablas 7, 8 y 11), tal como lo indica Franco, Gutiérrez, Sarmiento, Cuspoca, Tatis, Castillejo, Barrios, Ballesteros-Cabrera, Zamora y Rodríguez (2017) quienes realizaron una investigación en 5 Universidades de Colombia para saber las principales características y el impacto del suicidio en estudiantes universitarios, en sus resultados se evidencia que el 22% de dichos estudiantes pertenecían a las Carreras de Arquitectura, Urbanismo e Ingenierías; sin embargo, a diferencia de lo mencionado anteriormente, Castaño, Constanza, Betancur, Castellanos, Guerrero, Gallego y Llanos (2015) en su investigación buscaron determinar el riesgo suicida y los actores asociados en estudiantes de una Universidad nacional de Colombia, en dicha investigación encontraron que la prevalencia de la ideación Suicida en la carrera de Arquitectura no se diferenciaba del de otras carreras.

Por otro lado, las carreras profesionales como Ciencias Biológicas, Humanidades y Lenguas Modernas y Ciencias Económicas y Empresariales obtuvieron puntajes bajos en cuanto a la prevalencia de ideación suicida, a diferencia de lo encontrado por Coffin, Álvarez y Marín (2011), quienes obtuvieron como resultado de su investigación una prevalencia alta en la carrera de Medicina y Ciencias Biológicas.

Martínez-Duran, Romero-Romero, Rey de la Cruz y Cañón-Montañez (2011) realizaron un estudio descriptivo con una muestra de 343 estudiantes de la Facultad de Ingeniería de la Universidad de Santander-Bucaramanga, obtuvieron como resultado que el 11.7% manifestaron ideación suicida e intento suicida, las ingenierías con mayor puntaje fueron Civil, Electrónica y Ambiental.

CAPÍTULO VI

Conclusiones y recomendaciones

6.1 Conclusiones generales y específicas

Respecto a lo planteado por el estudio, referido a la prevalencia de la ideación suicida en los estudiantes de una universidad particular de Lima Metropolitana teniendo en cuenta el sexo y las carreras profesionales, se halló lo detallado a continuación.

1. Existe diferencia significativa en la direccionalidad de la prevalencia de la ideación suicida entre estudiantes de diferentes carreras profesionales de una universidad privada de Lima Metropolitana.
2. No existe diferencia significativa en la prevalencia de la ideación suicida entre estudiantes varones y mujeres de una universidad privada de Lima Metropolitana.
3. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Ciencias Biológicas.
4. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Ciencia Económicas y Empresariales.
5. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Humanidades y Lenguas Modernas.

6. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencias Biológicas y Derecho y Ciencias Políticas.
7. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencias Biológicas y Medicina Humana.
8. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencia económicas y Empresariales y Derecho y Ciencias Políticas.
9. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ciencia económicas y Empresariales y Medicina Humana.
10. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Derecho y Ciencias Políticas y Humanidades y Lenguas Modernas.
11. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Humanidades y Lenguas Modernas y Medicina Humana.
12. Existe diferencia significativa de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Ingeniería y Medicina Humana.
13. No se halló diferencias significativas de la ideación suicida entre estudiantes de la carrera de Arquitectura y Derecho y Ciencias Políticas, Arquitectura e Ingeniería, Arquitectura y Medicina Humana, Ciencias Biológicas y Ciencia económicas y Empresariales, Ciencias Biológicas y Humanidades y Lenguas Modernas, Ciencias Biológicas e Ingeniería, Ciencia económicas y Empresariales y Humanidades y Lenguas Modernas, Ciencia Económicas y Empresariales e Ingeniería, Derecho y Ciencias Políticas e Ingeniería, Derecho y Ciencias Políticas y

Humanidades y Lenguas Modernas, Humanidades y Lenguas Modernas e Ingeniería.

6.2 Recomendaciones

Luego de la presentación y el análisis de los resultados, r las siguientes recomendaciones:

1. Realizar más investigaciones de tipo descriptivas comparativas, debido la escasa información a nivel nacional acerca de la prevalencia de la ideación suicida en este tipo de población
2. Desarrollar instrumentos para determinar aspectos específicos de la ideación suicida referidos a la realidad del Perú.
3. Ampliar la muestra incluyendo a la carrera de psicología, para obtener mayor representatividad de la población, y así los resultados puedan generalizarse a estudiantes de otras universidades
4. Se debe evaluar a los ingresantes y hacer seguimiento a los actuales estudiantes de las carreras mencionadas, así como el monitoreo constante a modo de prevención y detección temprana de la ideación suicida.

6.3 Resumen. Términos clave

Esta investigación planteó conocer la prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana considerando la comparación de acuerdo al sexo y la carrera profesional. En cuanto a la metodología el estudio es de tipo básico y diseño descriptivo comparativo, la muestra de tipo intencional estuvo conformada por 399 estudiantes de las carreras profesionales de Arquitectura y Urbanismo, Ciencias Económicas,

Ciencias Biológicas, Ingeniería, Humanidades y Lenguas Modernas, Medicina y Derecho y Ciencias Políticas, siendo constituida por 204 varones y 195 mujeres. Se utilizó como instrumento la Escala de Ideación Suicida de Beck. El resultado obtenido evidencia que existen diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de la ideación suicida, en los puntajes de ideación suicida de los estudiantes de las carreras de Medicina, Arquitectura y Urbanismo y Derecho y Ciencias Políticas. El análisis enfatiza la necesidad de prestar atención a estas diferencias, pues se observa índices altos de ideación suicida

Términos clave: Prevalencia, Ideación Suicida, Universitarios

6.4 Abstract. Key words

This research raised to know the prevalence of suicidal ideation in students of a Private University of Metropolitan Lima considering the comparison according to sex and professional career. Regarding the methodology, the study is of basic type and comparative descriptive design, the sample of intentional type was made up of 399 students of the professional careers of Architecture and Urbanism, Economic Sciences, Biological Sciences, Engineering, Humanities and Modern Languages, Medicine and Law and Political Science, being constituted by 204 men and 195 women. Beck's Suicidal Ideation Scale was used as an instrument. The result obtained evidences that there are statistically significant differences in the prevalence of suicidal ideation, in the scores of suicidal ideation of the students of the careers of Medicine, Architecture and Urbanism and Law and Political Science. The analysis emphasizes the need to pay attention to these differences, as high rates of suicidal ideation are observed.

Key words: Prevalence, suicidal ideation, university students

Referencias

Amezquita, M. E., Gonzáles, R. E. y Zuloaga, D. (2003). Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 32(4), 341-356. Revisado en <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v32n4/v32n4a03.pdf>

Barros dos Santos, H., Reschetti, S., Martínez, M., Nunes, M. y Cabral de Paulo, P. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Latino-Am. Enfermagem*, 25, 1-9. Revisado en: <http://rlae.eerp.usp.br/numero-atual/2>

Becerra, L. y Silva, P. (2016) Nivel de riesgo suicida en Estudiantes Universitarios que viven solos. *Tendencias en Psicología*, 1(1), 47-51. Revisado en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692017000100332&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

Beck, A. T., M. Kovacs y Weissman, A. (1979). Assement of suicida intent: The scale for suicide ideation. *Journal Consult Clinic Psychology*, 47(2), 343-352. Revisado en http://www.researchgate.net/publication/22673360_Assessment_of_suicidal_ideation_The_Scale_for_Suicide_Ideation.

Beck, A.T. (1964). Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Archives of General Psychiatry* 10(6), 561-57. Doi:10.1001/archpsyc.1964.01720240015003.

- Beck, A. T., Beck, R. y Kovacs, M.(1975) Classification of suicidal behaviors: I. Quantifying intent and medical lethality. *The American Journal of Psychiatry* 132(3), 285-287. Doi:10.1176/ajp.132.3.285.
- Blandón, O., Carmona, J., Zulian, M. y Medina, O. (2015) Ideación suicida y factores asociados en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(5), 469-478. Revisado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000500006
- Brown, G. K., Beck, A. T., Steer, R. A., y Grisham, J. R. (2000). Risk factors for suicide in psychiatric outpatients: a 20-year prospective study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 68(3), 371-377. Revisado en https://www.academia.edu/11933231/Risk_Factors_for_Suicide_In_Psychiatric_Outpatients_A_20-Year_Pro prospective_Study_1_2 .
- Cáceres, H., Gómez, D. y Sánchez, R. (2002). Ideación suicida en adolescentes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Biomédica*, 22(2) 407-416. Revisado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84309609>
- Cáceres, H., Gómez, D. y Sánchez, R., (2005). Estudio de la imitación como factor de riesgo para ideación suicida en estudiantes universitarios adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1). 12-25. Revisado en <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v34n1/v34n1a02.pdf>
- Chávez, A., Pérez, R., Macías, L. y Páramo, D. (2004). Ideación e intento suicida en estudiantes de nivel medio superior de la Universidad de Guanajuato.

Acta Universitaria, 14(3), 12-20. Revisado en:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41614302>

Chauca, L. (2009). Principales Características relacionadas con la prevalencia de la ideación suicida. Chiclayo. Perú. Liberabit.

Calvo, J., Sánchez, R. y Tejada, P. (2003) Prevalencia y Factores Asociados a Ideación Suicida en Estudiantes Universitarios. *Revista de salud pública*, 5 (2), 123-143. Revisado en
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v5n2/v5n2a02.pdf>

Castaño, J., Constanza, S., Betancur, M., Castellanos, P., Guerrero, J., Gallego, A. y Llanos, C. (2015). *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(2), 193-205.

Carmona, J., Alvarado, S., Narváez, M., Cañón, S. y Carmona, D. (2017). El suicidio y otros comportamientos autodestructivos en jóvenes universitarios de Colombia y Puerto Rico: acciones, interacciones y significaciones. Manizales, Colombia. Universidad de Manizales.

Coffin N., Álvarez M. y Marín A. (2011) Depresión e Ideación Suicida En Estudiantes Universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 14 (4). Revisado en
<http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/28911/26864>

Córdova, M., Rosales, M., Caballero, R. y Rosales, J. (2007) Ideación Suicida en Jóvenes Universitarios: su Asociación con Diversos Aspectos

Psicosociodemográficos. *Psicología Iberoamericana*. 15(2), 17-21.

Revisado en: <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133915933003.pdf>

Córdova, M., Rosales, J.C. y Reyes, G.S. (2013) Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica de Costa Grande, Guerrero (México). *Psicología Iberoamericana*, 21(2) 38-47. Revisado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133930525005>

Córdova, M. y Rosales, J.C. (2016) Ideación suicida: treinta años de investigación en estudiantes universitarios mexicanos. *Salud y Psicología* 26 (2). 233-243. Revisado en:

<https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=14051109&AN=118530338&h=Xh2LcssNWgVF iPcmJrvothsiQO1CgB6dIJYFNKliggz44GxfVSPFOZZZh0xtkGf3C2cutGK QDaoi1FFehJRTug%3d%3d&crl=f&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d14051109%26AN%3d118530338>

Denis-Rodríguez, E., Barradas, M., Delgadillo-Castillo, R., Denis-Rodríguez, P. y Melo- Santiesteban, G. (2017). *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(15).

Ellis, T. E. (2008). *Cognición y suicidio: teoría, investigación y terapia*. México: El manual moderno.

Erazo, M. y Jiménez, M. (2012) Dimensiones psicopatológicas en estudiantes universitarios. *CES Psicología*, 5(1), 65-76. Revisado en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539529007>

Eugenio S, Zelada M. (2011) *Relación entre estilos de afrontamiento e ideación suicida en pacientes viviendo con VIH del GAM "Somos Vida" del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de la ciudad de Lima*. (Tesis de Pregrado). Universidad Señor de Sipán. Lima. Revisado en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/1600/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADES.pdf;jsessionid=B68DCAF0B02B5711DB72E75E4D2939C0?sequence=1>

Franco, S., Gutierrez, M., Sarmiento, J., Cuspoca, D., Tatis, J., Castillejo, A., Barrios, M., Ballesteros-Cabrera, M., Zamora, S., Rodriguez, C. (2017) *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(1):269-278. Revisado en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v22n1/1413-8123-csc-22-01-0269.pdf

García, N. (2006) *Ideación e intento suicida en estudiantes adolescentes y su relación con el consumo de drogas*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Autónoma de México, Distrito Federal, México.

Gonçalves, A., Duarte, J., Sequeira, C., Freitas, P. y Gómez-Ullate, M. (2016) Ideación suicida en estudiantes de enseñanza superior: influencia del apoyo social. *Revista iberoamericana de psicossomática*, 21, 21-31. Revisado en:

https://www.researchgate.net/publication/311949861_Ideacion_suicida_en_estudiantes_de_enseñanza_superior_influencia_del_apoyo_social

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. 6ta ed. México D.F: Mc Graw Hill Education.

Hidalgo-Rasmussen, C. y Hidalgo-San Martín, A. (2015) Comportamientos de riesgo de suicidio y calidad de vida, por género, en adolescentes mexicanos, estudiantes de preparatoria. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11) 3437-3445. Revisado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63042722015>

Huapaya, D (2009). Factores asociados a ideación suicida en adolescentes escolares de 3er, 4to y 5to de secundaria de instituciones educativas públicas del cono este de Lima (Tesis de licenciatura). Universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Revisado en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3040>

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2009). Confiabilidad y validez de los cuestionarios de salud mental de Lima y de la Selva Peruana. *Anales de Salud Mental*. 2009; 25 (S1): 1-259

Kirchner. T., Ferrer.L., Forns.M y Zanini.D (2011). Conducta autolesiva e ideación suicida en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria. Diferencias de género y relación con estrategias de afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría* 39(4) 226-235. Revisado en <http://actaspsiquiatria.es/repositorio/13/72/ESP/13-72-ESP-226-235-920269.pdf>.

- Leal, R., y Vásquez, L (2012). *Ideación suicida en adolescentes cajamarquinos: Prevalencia y factores*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca, Perú. Revisado en: <http://bp000695.ferozo.com/wp-content/uploads/2013/01/Ideacion-suicida-en-adolescentes-cajamarquinos.pdf>
- León, F., Jara, LE., Chang, D., Chichón, JL. y Piedra, MF (2012). Tamisaje de Salud Mental mediante el test MINI en estudiantes de Medicina. *An Faq Med*, 73(3), 191-195. Revisado en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v73n3/a03v73n3.pdf>
- Mariño, A. (2012) *Prevalencia de las ideas suicidas en ambos sexos en adolescentes*. Cajamarca. Perú. Urano.
- Martínez.B., Musitu.G., Sánchez.J y Villareal. M. (2010). Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 279-287. Doi: 10. 5093/in2010v19n3a8.
- Martínez-Duran, E., Romero-Romero, M., Rey de la Cruz, N. y Cañón-Montañez, W. (2011). *Cuidarte: Revista de Investigación*, 2(2), 182-87. Revisado en: [Dialnet-RiesgoDeSuicidioEnJovenesUniversitariosDeBucaraman-4563144.pdf](http://dialnet-riesgoDesuicidioEnJovenesUniversitariosDeBucaraman-4563144.pdf).
- Moral, M., y Ruiz, C S. (2011). Desórdenes afectivos, crisis de identidad e ideación suicida en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11(1), 33-56. Revisado en <http://search.proquest.com/docview/859436056?accountid=45097>

Moscicki E. (1995). Epidemiology of Suicidal Behavior. *Suicide Life Threat Behavior*, 25(1), 22-35. Doi: 10.1111/j.1943-278X.1995.tb00390.x

Muñoz, J., Pinto, V., Callata, H., Napa, N. y Perales, A. (2006) Ideación suicida y cohesión familiar en estudiantes preuniversitarios entre los 15 y 24 años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(4), 239-246. Revisado en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/viewFile/1054/1054>

Organización Mundial de la Salud (2014). *Prevención del suicidio, Resumen ejecutivo*. Revisado en http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/exe_summary_spanish.pdf?ua=1.

Organización Mundial de la Salud (2008). *Documento prevención y atención al suicidio*. Revisado en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/136083/1/9789275318508_spa.pdf

O'Carroll, P.W., Berman, A.L., Maris, R.W., Moscicki, E.K., Tanney, B.L. y Silverman, M.M. (1996) Beyond the Tower of Babel: a nomenclature for suicidology. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 26 (3). 237-52. Doi: 10.1111/j.1943-278X.1996.tb00609.x.

Perales, A. (2014). Conducta Suicida En Estudiantes De Las Escuelas De Educación Y Educación Física De La Universidad Nacional Mayor De San Marcos. *Investigación Educativa*, 17(2), 185 - 194. Revisado en <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/8218>.

- Pereira, A. y Cardoso, F. (2015) Suicidal Ideation in University Students: Prevalence and Association with School and Gender. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 25(62), 299-306. Revisado en: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-43272562201503>
- Pérez, B. S. A. (1999). El suicidio, comportamiento y prevención. *Revista Cubana Medicina General Integral*, 15(2), 196-217. Revisado en http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_2_99/mgi299.pdf
- Pérez, B. S. A. (2004). *¿Cómo evitar el suicidio en adolescentes? Psicología en línea*. Documento en línea. Revisado en: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/suicidio/comportamiento.shtm>
- Pinzón, A., Guerrero, S., Moreno, K., Landínez, C. y Pinzón, J. (2013) Ideación suicida en estudiantes de medicina: prevalencia y factores asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(1), 47-55. Doi: 10.1016/j.rcp.2013.11.005
- Poma, E. R. (2004). *Ideación e intento suicida en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo -Perú*. 5to Congreso virtual de psiquiatría Interpsiquis. Editorial: intersalud. Recuperado de: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/ideacion-e-intento-suicida-en-estudiantes-de-medicina-de-la-universidad-nacional-de-trujillo-peru>
- Rosales, J., Córdova, M. y Escobar, M. (2013) Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Estado de Tlaxcala y variables asociadas. *Alternativas en Psicología*, 28, 20-32. Revisado en: <http://www.alternativas.me/numeros/15-numero-28-febrero-julio-2013/29->

2-ideacion-suicida-en-estudiantes-de-la universidad-tecnologica-del-estado-de-tlaxcala-y-variables-asociadas

Rosales, J., Córdova, M. y Guerrero, D. (2013). Ideación suicida variables asociadas, conforme al sexo, en estudiantes de la universidad tecnológica del estado de Puebla, México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16 (2) 390-406. Revisado en <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/issue/view/4681/showToc>

Rosales, J., Córdova, M. y Ramos, R. (2012) Ideación suicida en estudiantes mexicanos: un modelo de relación múltiple con variables de identificación personal. *Psicología y Salud*, 22(1), 63-74. Revisado en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/558>

Sánchez, H. y Reyes, C. (2015). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima, Perú: Ed.Business Support.

Salamanca, Y. y Siabato, E. F. (2015). Factores asociados a ideación suicida en universitarios. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 9(1) 71-81. Revisado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297233780005>

Sobowale, K., Zhou, A. N., Fan, J., Liu, N., & Sherer, R. (2014). Depression and suicidal ideation in medical students in china: A call for wellness curricula. *International Journal of Medical Education*, 5, 31-36. Revisado en <http://search.proquest.com/docview/1508550173?accountid=45097>

Tang, F., & Qin, P. (2015). Influence of personal social network and coping skills on risk for suicidal ideation in chinese university students. *PLoS One*, 10(3) doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0121023>.

Tristán, A. (2008). Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en medición*, 6(1), 37-48. Revisado en: http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/8413/8574/6036/Articulo4_Indice_de_validez_de_contenido_37-48.pdf.

Vallejo, A., Segura, H., Andrade, P., Betancourt, D., Méndez, M. y Rojas, R. (2016) Comparación y caracterización de ideación e intentos suicidas en adolescentes mexicanos de tres regiones. *Revista de Educación y Desarrollo*, 39, 121-128. Revisado en: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anterioresdetalle.php?n=39

Zhai, H., Bai, B., Chen, L., Han, D., Wang, L., Qiao, Z., Qiu, X., Yang, X., Yang, Y. (2015). Correlation between family environment and suicidal ideation in university students in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(2), 1412-1424. Revisado en: <http://search.proquest.com/docview/1660504295?accountid=45097>

Anexos

Consentimiento Informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las Bachilleres Estrada Tapia, Angie Danae y Guerra Matos, Patricia Hellen, de la Universidad Ricardo Palma.

He sido informado/a de que el objetivo de este estudio es conocer la Prevalencia de la Ideación Suicida en estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Acepto:

Fecha.

Cuestionario SSI

Fecha:		Edad:		Ciclo:		Facultad:		Sexo:	
--------	--	-------	--	--------	--	-----------	--	-------	--

En este cuestionario encontrarás una serie de enunciados con diferentes respuestas, donde tendrás que marcar una de ellas de acuerdo a la que más se asemeje a tu deseo, actitud o pensamiento. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de pensar, sentir o actuar.

I. ACTITUDES HACIA LA VIDA / MUERTE.

1) Deseo de vivir

- Moderado a intenso
- Débil
- Ninguno

2) Deseo de morir

- Moderado a intenso
- Débil
- Ninguno

3) Razones para vivir/morir

- Las razones para vivir son superiores a los de morir
- Iguales
- La razones para morir son superiores a las de vivir

4) Deseo activo de realizar un intento de suicidio.

- Moderado a intenso
- Débil
- Ninguno

5) Intento de suicidio de forma pasiva

- Tomaría precauciones para salvar su vida
- Dejaría la vida/muerte en manos del azar (cruzar sin cuidado una calle muy transitada)
- Evitaría los pasos necesarios para salvar o mantener su vida (por ejemplo: dejar de tomar su medicina).

II. PENSAMIENTOS / DESEOS SUICIDAS

6) Dimensión temporal: Duración

- Breves, periodos pasajeros.

- Periodos más largos
- Continuos (crónicos), o casi continuos

7) Dimensión temporal: Frecuencia

- Rara, ocasionalmente
- Intermitente
- Persistentes o continuos

8) Actitud hacia los pensamientos/deseos

- Rechazo
- Ambivalente, indiferente
- Aceptación

9) Control sobre la acción del suicidio o el deseo de llevarlo a cabo

- Tiene sensación de control
- No tiene seguridad de control
- No tiene sensación de control

10) Por qué no lo harías (familia, religión, posibilidad de quedar seriamente lesionado si fracasa el intento, irreversible)

- No intentaría el suicidio debido a algún factor persuasivo, algo lo detiene
- Los factores persuasivos tienen una cierta influencia
- Influencia mínima o nula de los factores persuasivos

11) Razones de pensar en el proyecto de intento.

- Manipular el medio, llamar la atención, venganza
- Combinación de ambos
- Escapar, acabar, salir de problemas

III. PROYECTO DE INTENTO SUICIDA

12) Método: Especificación/planes

- No lo ha considerado
- Lo ha considerado, pero sin detalles específico
- Los detalles están especificados/bien formulados

13) Método: Disponibilidad/oportunidad de pensar el intento

- Método no disponible, no hay oportunidad
- El método llevaría tiempo/esfuerzo; la oportunidad no es accesible fácilmente
- Método y oportunidad accesible

del método proyectado

14) Sensación de “capacidad” para llevar a cabo el intento

- No tiene coraje, demasiado débil, temeroso, incompetente
- Inseguridad de su coraje, competencia
- Seguro de su competencia, coraje

15) Expectativa/anticipación de un intento real.

- No
- Incierto, no seguro
- Si

IV. ACTUALIZACIÓN DEL INTENTO O DESESPERANZA

16) Preparación real

- Ninguna
- Parcial (ejemplo: empezar a recoger píldoras)
- Completa (tener las píldoras, la navaja, la pistola cargada)

17) Notas acerca del suicido

- No escribió ninguna nota
- Empezaba pero no completa, solamente pensó en dejarla
- Completa

18) Preparativos finales: anticipación de muerte (escribir una carta de despedida a mis familiares y amigos, realizar donación de bienes)

- Ninguno
- Pensamiento de dejar algunos asuntos arreglados
- Hacer planes definidos o dejaría todo arreglado